Comunicato stampa

**Probiotici: il futuro va verso formulazioni “su misura”**

**a seconda dell’organo e della patologia**

***Oggi la conoscenza più approfondita che si ha dei singoli ceppi di batteri probiotici, delle loro peculiari caratteristiche e della possibilità di associarli per creare utili sinergie apre la strada a quella che è la tecnologia applicata alla medicina.***

***Dalla ricerca Aurora Biofarma nasce ABI-line, la nuova linea di probiotici che impiega mix originali e innovativi di lattobacilli dall’azione sinergica e ceppo-specifica, per una terapia personalizzata che compete in modo fisiologico con i microrganismi patogeni.***

**Milano, 8 novembre 2018 –** Non più grandi eserciti di generici batteri “buoni”, che si limitano a colonizzare l’intestino per lasciare poco spazio all’azione degli agenti patogeni. Come piccole squadre speciali di soldati “scelti”, le più innovative formulazioni di probiotici, a base di ceppi selezionati che hanno dimostrato una specifica attività di contrasto sugli agenti infettivi, intervengono in modo mirato, in funzione dell’organo e della patologia. Funziona così la **linea** **ABI** di **Aurora Biofarma**: tre prodotti – **Abincol®** specializzato per le disbiosi del colon, **Abiflor Baby®** indicato nei disturbi gastrointestinali dei bambini, fin dal primo giorno di vita, e **Abivisor®**, attivo sulla mucosa dello stomaco – che, agendo per **competenza d’organo** e **composizione ceppo-specifica**, inaugurano una **nuova generazione di probiotici**.

I probiotici sono definiti da OMS e FAO ***“microrganismi vivi che, somministrati in quantità adeguate, conferiscono un beneficio all’ospite”***. Come recita il nome (“a favore della vita”), contribuiscono al nostro benessere grazie alla capacità di riequilibrare il **microbiota**, l’insieme di batteri che risiede nell’organismo (in particolare nel tratto gastro-intestinale, che ne ospita il 70%), favorendo la maturazione e lo sviluppo del **sistema immunitario**. Il microbiota umano ha un ruolo cruciale per il nostro stato di salute e una sua alterazione può associarsi a diverse patologie. Alla luce degli attuali problemi di **antibiotico-resistenza**, **il potenziale preventivo e terapeutico dei probiotici**, che modulano la risposta immunitaria mediata dal microbiota, è sempre più studiato.

*“Stiamo assistendo a un’importante evoluzione nel modo di concepire la cura”*, spiega **Emanuele Salvatore Aragona**, Responsabile del Centro di Medicina Rigenerativa, Istituto Clinico Humanitas Mater Domini di Castellanza (VA). *“Inizialmente vi erano* ***terapie*** *meramente* ***soppressive****, con l’impiego di farmaci come antibiotici o antinfiammatori. I probiotici hanno poi introdotto la* ***‘competizione fisiologica’*** *ma aspecifica. Oggi, le formulazioni più recenti permettono un ulteriore passo avanti: agiscono per competenza d’organo, con un’azione mirata sui ceppi patogeni da contrastare. La loro* ***competizione*** *nei confronti dei batteri è quindi* ***‘su misura’****, modulando la risposta dell’organismo nel rispetto della biologia del paziente. Un approccio che potrà aprire nuove prospettive terapeutiche nel trattamento delle infezioni batteriche, considerando che l’aumento della resistenza agli antibiotici renderà questi farmaci, in mancanza di nuovi antimicrobici, delle armi sempre più spuntate”.*

***UN “POOL DI CEPPI ESPERTI” PER RIEQUILIBRARE LA FLORA INTESTINALE***

L’alterazione nella composizione del microbiota intestinale può dipendere da **patologie** (gastroenteriti, malattia diverticolare, colite ulcerosa, malattia di Crohn), dall’utilizzo di **farmaci** (antibiotici, immunosoppressori, anticoncezionali) ed è molto frequente in pazienti che hanno subìto interventi chirurgici gastro-intestinali. *“Altra causa di disbiosi poco nota, e quindi trascurata, è il* ***lavaggio*** *cui è sottoposto il colon* ***prima di una colonscopia****”*, illustra **Luigi Pasquale**, Presidente della Società Italiana di Endoscopia Digestiva (SIED)*. “Un recente studio americano[[1]](#endnote-1) ha rilevato un alto tasso d’infezioni, a carico del sistema gastro-intestinale e a livello polmonare, fino a un mese dalla procedura endoscopica. Un altro studio condotto da un gruppo italiano[[2]](#endnote-2) ha evidenziato invece come la flora intestinale, dopo il lavaggio, vada incontro all’aumento di enterobatteri ‘cattivi’ e alla riduzione di lattobacilli ‘buoni’.* ***Abincol*** *è stato sviluppato per agire* ***in modo mirato proprio sul colon****. Grazie a un pool di* ***ceppi probiotici la cui efficacia è stata scientificamente comprovata*** *(Lactobacillus plantarum LP01, Lactobacillus delbrueckii LDD01 e Lactococcus lactis subsp. cremoris LLC02), è in grado di: ripopolare il colon con i lattobacilli deficitari, inibire la crescita degli agenti patogeni e attivare il sistema immunitario. L’esclusiva tecnologia della* ***microincapsulazione****, inoltre, rende i ceppi di Abincol resistenti agli acidi gastrici e li fa arrivare integri e vitali all’intestino, con una* ***resa 5 volte superiore*** *ai ceppi equivalenti non microincapsulati”.*

***DUE CEPPI, APPARTENENTI ALLE SPECIE PIÙ STUDIATE IN PEDIATRIA, ASSOCIATI IN UN UNICO PROBIOTICO***

Per le loro proprietà, i probiotici hanno aperto nuove prospettive in numerose aree terapeutiche, anche in ambito pediatrico*. “Prove della loro efficacia sono state fornite per la prevenzione e la cura delle****gastroenteriti acute****, molto diffuse in età infantile, soprattutto quella da Rotavirus”,*evidenzia **Mariella Baldassarre**, Dipartimento di Scienze Biomediche e Oncologia Umana, Sezione di Neonatologia e TIN, Università “Aldo Moro” di Bari*.* *“Altre loro aree di applicazione sono, ad esempio, la****diarrea da antibiotici****, la cui incidenza nei piccoli pazienti varia dall’11% al 40% in base all’età, e le****coliche infantili****, con un effetto diretto sulla motilità intestinale e sulla percezione del dolore. A questo proposito,****Abiflor Baby****rappresenta un’interessante novità, poiché****associa 2 ceppi batterici****, il Lactobacillus reuteri LRE02 e il Lactobacillus rhamnosus LR04[[3]](#endnote-3),* ***che appartengono******alle specie più studiate in pediatria****.* *La loro azione sinergica potrebbe essere utile per ripristinare l’equilibrio della flora intestinale sin dai primi giorni di vita, potenziando le difese immunitarie. Può essere prescritto in caso di gastroenteriti acute, coliche, stipsi e disbiosi associata a terapia antibiotica.* *Due importanti caratteristiche del nuovo probiotico sono la microincapsulazione e il****brevetto******‘allergen-free’****, che garantisce la totale assenza di sostanze allergizzanti (proteine del latte e della soia, glutine, fruttosio e saccarosio), aspetto quest’ultimo di fondamentale importanza in tutti i bambini e in particolare nel lattante, che ha un sistema immunitario ancora immaturo”.*

***ARRIVA IL NUOVO PROBIOTICO ATTIVO NELLO STOMACO***

Anche lo **stomaco** ha un **suo specifico microbiota** che, a causa di diversi fattori – stile di vita, stress, età avanzata, fumo, alcol ma anche farmaci come antibiotici, chemioterapici o medicinali per il trattamento dell’iperacidità gastrica – può andare incontro a disequilibrio. In particolare, gli **inibitori di pompa protonica (PPI)**, diminuendo la quantità di acido cloridrico nello stomaco, **indeboliscono la barriera acida che ci difende da microbi pericolosi**, i quali possono raggiungere l’intestino, infettandolo (da 3 a 8 volte in più rispetto alla media). *“Un recente studio osservazionale[[4]](#endnote-4) ha arruolato volontari sani trattati per 2 settimane con PPI e ha evidenziato un’aumentata proliferazione batterica nei pazienti consumatori di antiacidi a lungo termine e la possibilità di antagonizzarla, utilizzando un gruppo definito di probiotici già testati in laboratorio”*, commenta **Emanuele Salvatore Aragona**. *“Da questo lavoro, ha preso le mosse una composizione originale di alcuni ceppi di lactobacilli (L. rhamnosus LR04, L. pentosus LPS01, L. plantarum LP01, L. delbrueckii LDD01), oggi alla base di* ***Abivisor****, il* ***nuovo probiotico studiato per agire nello stomaco****. Il prodotto contiene inoltre N-aceltilcisteina, mucolitico che disgrega il biofilm batterico, favorendo l’eradicazione dell’Helicobacter pilori. Questo mix si è dimostrato in grado di ridurre significativamente la proliferazione batterica nello stomaco, migliorando la composizione del microbiota gastrico e ripristinando la barriera protettiva contro i batteri nocivi”.*

Negli ultimi anni, si è studiata l’interazione tra microbiota e sistema immunitario per capire come prevenire e trattare malattie infettive, allergiche o infiammatorie. Le evidenze scientifiche hanno confermato che i probiotici possono avere effetti immunomodulatori e/o immunostimolatori, secondo i ceppi batterici utilizzati; ogni ceppo possiede caratteristiche e proprietà specifiche ed esercita, necessariamente, un’azione diversa sulle varie patologie e sul loro decorso. Non tutti i probiotici sono uguali: in futuro la loro efficacia a livello profilattico e terapeutico dipenderà sempre più dalla qualità del prodotto e dai ceppi selezionati.

**Per ulteriori informazioni:** [**www.abiprobiotici.it**](http://www.abiprobiotici.it)

**Ufficio stampa**

tel. 02 204249.23/33, fax 02 204249.69

Francesca Alibrandi - cell. 335 8368826, f.alibrandi@vrelations.it

Eleonora Cossa – cell. 347 7467250, e.cossa@vrelations.it

1. Wang P et al., “Rates of infection after colonoscopy and osophagogastroduodenoscopy in ambulatory surgery centres in USA”, *Gut* 2018; 0:1-9. [↑](#endnote-ref-1)
2. Drago L et al., “Persisting changes of intestinal microbiota after bowel lavage and colonoscopy”, *Eur J of gastr & Hepatology* 2016, 28:532-537. [↑](#endnote-ref-2)
3. Mogna L et al., “Assessment of the in vitro inhibitory activity of specific probiotic bacteria against different Escherichia coli strains”, *J Clin Gastroenterol* 2012; 46 Suppl:S29-S32. [↑](#endnote-ref-3)
4. Del Piano M et al., “The innovative potential of L. rhamnosus LR06, L. pentosus LPS01, L. plantarum LP01, and L. delbrueckii Subsp. delbrueckii LDD01 to restore the ‘gastric barrier effect’ in patients chronically treated with PPI: a pilot study”, *Journal of Clinical Gastroenterology* [01 Oct 2012, 46 Suppl:S18-26], doi: 10.1097/MCG.0b013e318267b55d. [↑](#endnote-ref-4)